

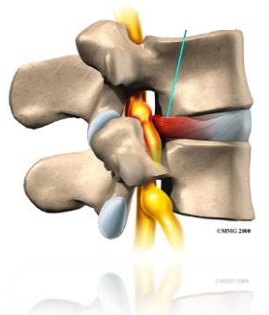
Prolaps i korsryggen

VANLIG SKADEMEKANISME: Tungt løft med lutet rygg

Ryggsøylen fra kraniet til halebeinet er bygget opp av ryggvirvler. Mellom disse ryggvirvlene ligger mellomvirvelskivene som fungerer som støtabsorberende puter og gir mykere bevegelser av ryggsøylen. Kjernen til mellomvirvelskivene er en bløt masse. Dersom det

oppstår et kraftig press i forkant av skiven eller dersom mellomvirvelskiven i utgangspunktet er slitt, så kan den bløte kjernen presses ut baktil, dette kalles prolaps. Like i bakkant av ryggsøylen går sentralnerven fra hjernen. Denne nerven sørger for at alle

signaler som styrer sensorikk og motorikk går til og fra hjernen. Dersom et prolaps oppstår så kan dette presse på nervegrener og gi tap av kraft og følelse i området nerven utveksler signaler med. I korsryggen utveksler sentralnerven signaler med beina.



KJENNETEGN

Symptomer/tegn: Akutt smerte nederst i ryggen. Smertene kan stråle ut i ett eller begge bein. Redusert kraft og følelse i beina kan oppstå, i tillegg til vannlatingsproblemer.

Symptomene i beina kan forsterkes ved at beina løftes opp strak fra liggende stilling (positive Lasegues test). Ved mistanke om prolaps rekvireres MR bilde for bekreftelse.



BEHANDLING

Den første tiden vil medisin for smertelindring og betennelsesdemping være det mest aktuelle for å redusere reaksjonen og trykket rundt prolapsen.

De fleste ryggprolapsene blir bra av seg selv. Plagene kan komme og gå i en periode, men for de aller fleste vil symptomene klinge av og ikke komme tilbake.

Videre behandling er avhengig av størrelsen på prolapsen. Spesielt er vannlatingsproblemer og kraftreduksjon i beina alarmsymptomer som ofte medfører rask operasjon.

Man bør unngå aktiviteter som belaster ryggen. Aktiviteter som jogging og hopping og monotone ryggstillinger bør unngås. Generell aktivitet, som ikke belaster ryggen er viktig.

Andre behandlinger som kortison (som tabletter eller sprøyte) eller traksjonsbehandling (utstrekking av nakken for å skape bedre plassforhold, har ikke dokumentert effekt.

I noen få tilfeller kan det være aktuelt med operasjon. Dette gjelder særlig ved store prolapsen som gir vannlatingsplager, kraftreduksjon i beina eller store smerter. Kirurgene er tilbakeholden grunnet fare for alvorlige komplikasjoner og risiko for at operasjonen ikke har effekt på plagene..